

Situations, gestes et points clefs de secourisme

Situation Principe d'action	Geste	Points clefs / conduite à tenir
Obstruction partielle des voies aériennes P.A : Empêcher l'aggravation	Inciter à tousser	• Identifier l'obstruction partielle (respiration, même gênée, rougeur, agitation...) • Installer la victime dans la position où elle se sent le mieux ; • Encourager la victime à tousser ; • Demander un avis médical et appliquer les consignes ; • Surveiller attentivement la victime.
Obstruction totale des voies aériennes P.A : Désobstruer	Claques dans le dos	La claque doit être donnée : • entre les 2 omoplates • avec le talon de la main ouverte • de façon vigoureuse.
	Compressions abdominales	La compression doit être faite : • au creux de l'estomac • sans appuyer sur les côtes • vers l'arrière et vers le haut
	Compressions thoraciques chez l'adulte (uniquement si obésité ou femme enceinte)	Les compressions thoraciques doivent être réalisées : • au milieu du sternum • sans appuyer sur les côtes • vers l'arrière.
	Compressions thoraciques chez le nourrisson	Les compressions thoraciques doivent être : • pratiquées au milieu de la poitrine • profondes.
Hémorragies externes P.A : Arrêter ou limiter la perte de sang pouvant entraîner une détresse circulatoire. Appuyer – Allonger - Alerter	Compression directe ➤ Compression manuelle ➤ Pansement compressif (si compression manuelle efficace ou si absolue nécessité de s'absenter)	La compression directe doit être : • suffisante pour arrêter le saignement • permanente.
	Garrot (En cas d'hémorragie d'un membre lorsque la compression directe est inefficace ou impossible.)	Le garrot doit : • être situé en amont de la plaie qui saigne (entre le cœur et la plaie – 5-7 cm au dessus) • être serré pour arrêter le saignement.
Perte de connaissance P.A : Assurer la libération des voies aériennes de la victime afin de permettre l'écoulement des liquides vers l'extérieur en attendant l'arrivée des secours.	Libération des voies aériennes	La liberté des voies aériennes est assurée lorsque : • le menton est élevé • la tête est maintenue dans cette position.
	Position latérale de sécurité - PLS	La mise en position latérale de sécurité doit : • limiter au maximum les mouvements de la colonne vertébrale • aboutir à une position stable, la plus latérale possible • permettre un contrôle permanent de la respiration de la victime

		• permettre l'écoulement des liquides vers l'extérieur (bouche ouverte).
Arrêt cardiaque P.A : ALERTER : alerter de façon précoce les secours ; MASSER : pratiquer une réanimation cardio-pulmonaire (RCP) précoce ; DEFIBRILLER : assurer la mise en œuvre d'une défibrillation précoce.	Compressions thoraciques (30 chez l'adulte 15 chez l'enfant)	Les compressions thoraciques doivent : • comprimer fortement le sternum (enfonce ment 5-6 cm) • avoir une fréquence comprise entre 100 et 120 par minute.
	Insufflations (2 après compressions chez l'adulte puis en alternance avec compressions – 5 au départ chez l'enfant puis 2 en alternance avec compressions)	Les deux insufflations doivent : • être lentes et progressives • cesser dès le début du soulèvement de la poitrine • être réalisées en 5 secondes maximum.
	Défibrillation	La mise en œuvre du défibrillateur doit : • être la plus précoce possible • interrompre le moins possible la pratique des compressions thoraciques.
Malaises P.A : après avoir mis la victime au repos, doit recueillir en écoutant et en observant, les informations à transmettre pour obtenir un avis médical.	Questionner	Repérer les 2 malaises graves qui doivent conduire à une alerte urgente : • L'accident cardiaque : douleur dans la poitrine ; • L'accident vasculaire cérébral (AVC) :
	Manceuvres physiques	Réalisées par la victime dès l'apparition des premiers signes de malaise et poursuivies après la mise en position allongée sur indications du sauveteur.
Plaies P.A : Identifier la gravité de la plaie afin d'adopter une conduite à tenir adaptée.	Identifier la gravité de la plaie afin d'adopter une conduite à tenir adaptée.	Conduite adaptée : • Si plaie à l'œil : maintient tête une fois allongé • Si plaie thorax : position assise • Si plaie à l'abdomen : position allongée jambes repliées • Alerter
Brûlures P.A : identifier la gravité et la nature de la brûlure afin d'adopter la conduite à tenir adaptée.	En cas de brûlure grave : refroidir	Conduite adaptée (en cas de brûlure grave) : • Arroser • Alerter
Traumatismes P.A : Ne pas mobiliser la victime.	Ne pas mobiliser, Si douleur cou ou plaie à l'œil : Maintien de la tête	Le maintien de la tête est efficace lorsque : • le sauveteur est en position stable • le maintien de la tête limite les mouvements de la victime.

Ne pas oublier d'alerter le plus précocement possible, autour de soi pour se faire assister ou faire passer l'alerte et/ou les secours professionnels : **112 (numéro européen d'appel), **15** (pour avis médical ou si domicile), **18** (voie publique). Ces numéros sont, de toutes façons, interconnectés.**